

2º Webinar

da Comissão de Gestão de Risco Global

16 e 17 de setembro 2021

A Gestão de Risco na Saúde

Incidentes no SESARAM, EPERAM...
...números que são pessoas

Ricardo Silva – Coordenador da Comissão de Gestão de Risco Global

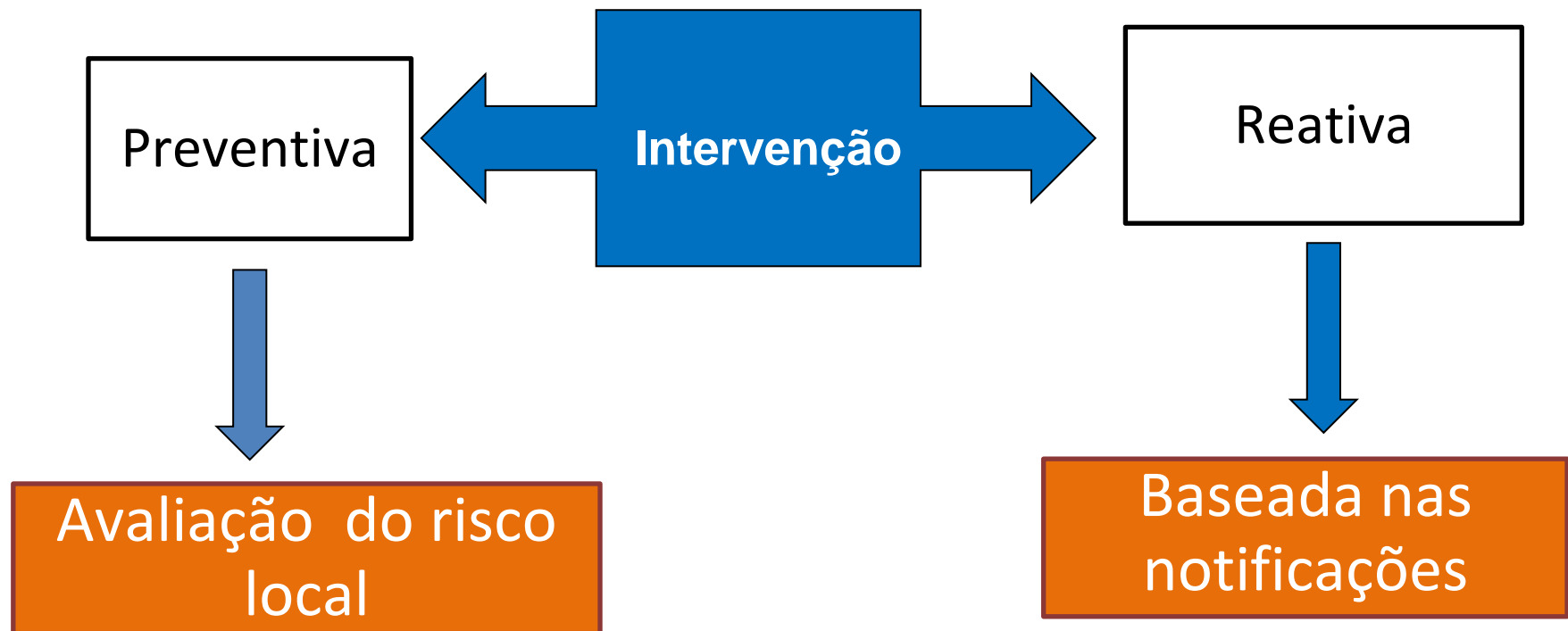


Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021



**Organização
Mundial da Saúde**

A Gestão de Risco Global



A Comissão de Gestão de Risco Global



Coordenador



Ricardo Silva

Equipa
Coordenadora
do Risco Clínico



Pedro Freitas



Marta Dora



Fernanda Abreu



Paulo Manica



Cláudia Côrte



Filipe Romeira



Miguel Sousa

Consultores



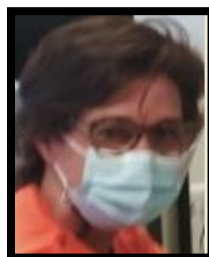
Soraya Machado



Ana Conduto



Sofia Alves



Carmo Caldeira



Margarida Câmara



Martinha Garcia

Missão

Assegurar uma abordagem integrada de todas as vertentes do risco clínico e não clínico, do risco laboral e do risco ambiental, promovendo a interligação com as estruturas especializadas de risco existente ou com outras estruturas de peritos que venham a surgir.



Visão

Tornar o SESARAM, EPERAM, um local cada vez mais
seguro e confiável.

Implementar uma cultura de segurança que seja um
referencial para a excelência da **qualidade** de atuação dos
profissionais do SESARAM, EPERAM



A Gestão de Risco na Saúde

Risco = Probabilidade x gravidade do dano

É diferente ?

É especial ?



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

A Gestão de Risco na Saúde

Risco não clínico

Risco laboral

Risco clínico



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Risco clínico

Prevenir -

É possível eliminar a causa raiz do risco, implementando ações para levar a probabilidade do risco a zero ?

Transferir -

A transferência de um risco não o elimina nem diminui a probabilidade de sua ocorrência, apenas discute quem ficará com o ônus



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Mitigar -

Reduzir a probabilidade de ocorrência ou o impacto de um risco a um nível abaixo do limite aceitável. Exemplo: prever sistemas ou recursos redundantes.

Aceitar -

Nos casos em que a probabilidade de ocorrência e o impacto são baixos, ou ainda nada se pode fazer. A aceitação do risco pode ser do tipo ativa ou passiva. A passiva não exige nenhuma providencia, já a ativa não inclui plano de prevenção, mas um plano de contingência caso o risco ocorra. Na prática não se mexe na probabilidade, mas no impacto que o risco pode causar.



Risco clínico e a especificidade da gravidade do dano

- Consequências para o doente/familiar
- Consequências para a organização
- Consequências para o profissional



Envolver o utente



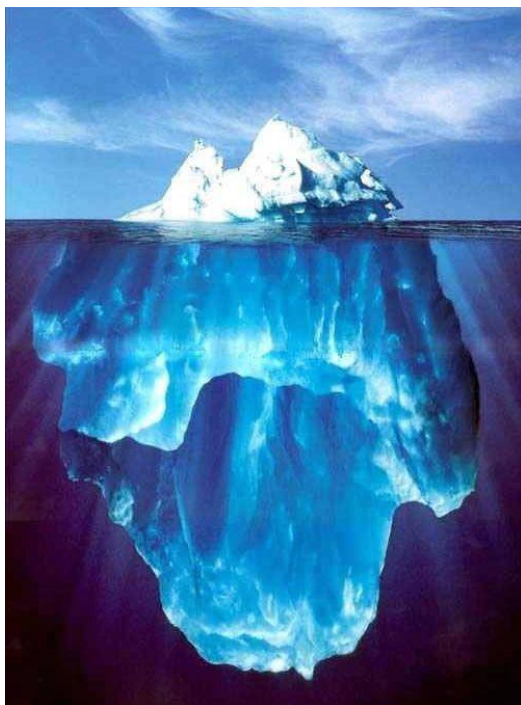
- Literacia em saúde

Partilhar o risco

- Validação do plano de tratamento

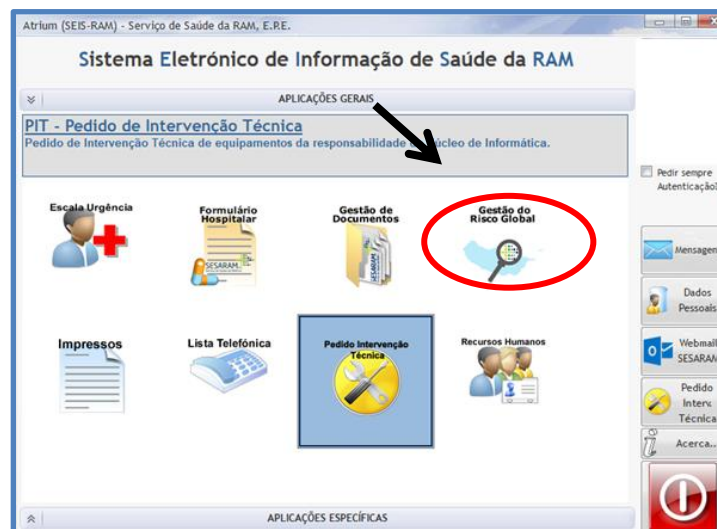
- Consentimento informado





Incidentes no SESARAM, EPERAM...

Notificar é preciso !



TIPO DE INCIDENTE:

> **Risco Clínico**

> **Risco Não Clínico**

Risco Clínico

- 1 - Gestão do Percurso do Doente
- 2 - Procedimento Clínico/Processo de Prestação
- 3 - Documentação
- 4 - Infecção Associada aos Cuidados de Saúde
- 5 - Medicação/Fluidos Intra-venosos
- 6 - Sangue e Hemoderivados
- 7 - Alimentação e Dieta
- 8 - Gases Medicinais
- 9 - Dispositivo/Equipamento Médico
- 10 - Comportamento do Doente
- 11 - Incidente do Doente
- 12 - Queda do Doente
- 13 - Úlceras Por Pressão
- 14 - Flebites
- 15 - Contenção Mecânica
- 16 - Emergência Clínica
- 17 - Recursos e Gestão Organizacional
- 18 - Transportes
- 19 - Outros

Risco Não Clínico

- 1 - Acidente de trabalho
- 2 - Acidente com visitas, voluntariado, fornecedores externos
- 3 - Violência no local de trabalho
- 4 - Intrusão
- 5 - Furto/Danificação de bens
- 6 - Rapto/Tentativa de rapto
- 7 - Ameaça de bomba/Agente biológico e químico
- 8 - Inundação
- 9 - Higienização do ambiente
- 10 - Gestão de Roupa Hospitalar
- 11 - Resíduos
- 12 - Incêndio/Risco de Incêndio
- 13 - Sismos
- 14 - Infra-estrutura/Edifício/Instalações
- 15 - Sistemas de Informação
- 16 - Outros

Procurar tipo de incidente

Gestão de Risco

Manual de Registo do
Incidente

Verão 2018, 10.05.00



maio de 2019



**Estrutura Conceitual da Classificação
Internacional sobre Segurança do Doente**



**Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de setembro de 2020**

Incidentes em números – Análise Semestral

Tipologia de incidentes Risco Clínico	1º SEM 2020	2º SEM 2020	1º SEM 2021
1 - Gestão do Percurso do Doente	14	19	15
2 - Procedimento Clínico/Processo de Prestação	7	18	17
3 - Documentação	0	1	0
4 - Infecção Associada aos Cuidados de Saúde	63	10	4
5 - Medicação/Fluidos Intra-venosos	10	14	13
6 - Sangue e Hemoderivados	1	0	6
7 - Alimentação e Dieta	7	3	7
8 - Gases Medicinais	0	0	0
9 - Dispositivo/Equipamento Médico	32	71	24
10 - Comportamento do Doente	22	32	29
11 - Incidente do Doente	28	22	35
12 - Queda do Doente	181	219	167
13 - Úlceras Por Pressão	470	356	244
14 - Flebites	0	1	0
15 - Contenção Mecânica	29	69	39
16 - Emergência Clínica	0	1	3
17 - Recursos e Gestão Organizacional	16	32	16
18 - Transportes	15	10	12
19 - Outros	1	0	1
TOTAL	896	878	632



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Incidentes em números – Análise Semestral

Tipologia de incidentes Risco não Clínico	1º SEM 2020	2º SEM 2020	1º SEM 2021
1 - Acidente de trabalho	75	93	83
2 - Acidente com visitas, voluntariado, fornecedores externos	2	7	2
3 - Violência no local de trabalho	62	58	54
4 - Intrusão	4	3	1
5 - Furto/Extravio/Danificação de bens	10	13	12
6 - Rapto/Tentativa de rapto	0	0	0
7 - Ameaça de bomba/Agente biológico e químico	4	6	0
8 - Inundação	7	3	4
9 - Higienização do ambiente	6	11	9
10 - Gestão de Roupa Hospitalar	12	10	14
11 - Resíduos	3	3	0
12 - Incêndio/Risco de Incêndio	5	2	3
13 - Sismos	1	0	0
14 - Infra-estrutura/Edifício/Instalações	30	56	22
15 - Sistemas de Informação	1	4	5
16 - Outros	1	1	4
TOTAL	223	270	213



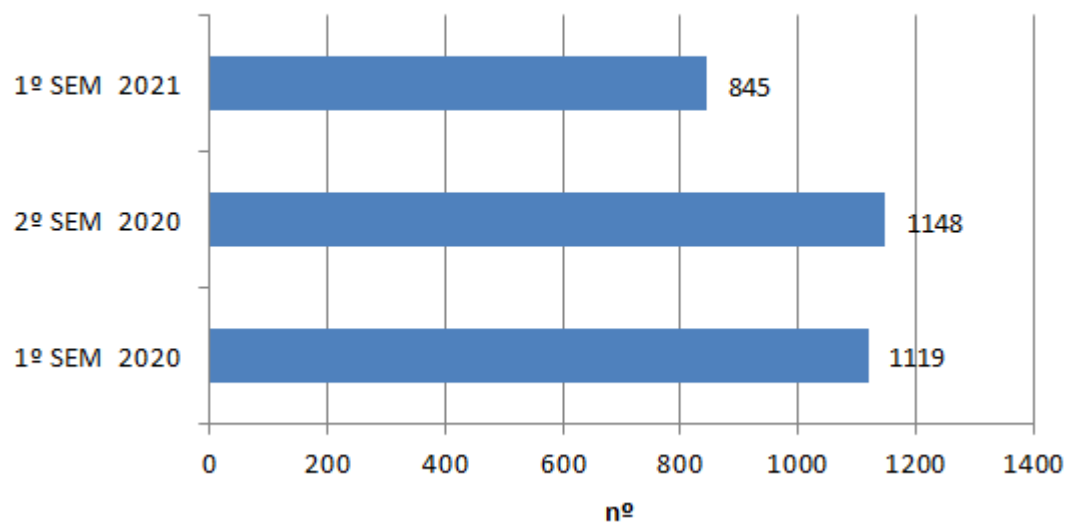
Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021



**Organização
 Mundial da Saúde**

Total incidentes semestre	1º SEM 2020	2º SEM 2020	1º SEM 2021
	1119	1148	845

Evolução Semestral das notificações



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

**OBJETIVO ESTRATÉGICO 8 - ASSEGURAR A
PRÁTICA SISTEMÁTICA DE NOTIFICAÇÃO,
ANÁLISE E PREVENÇÃO DE INCIDENTES**

“A Organização Mundial de Saúde e a Comissão Europeia recomendam aos Estados Membros o desenvolvimento de sistemas de notificação de incidentes de segurança, **independentes dos sistemas de reclamações e ou disciplinares**, que promovam a aprendizagem com o erro e a consequente implementação de ações de melhoria. Recomendam, ainda, que seja **garantida a confidencialidade ao notificador e o anonimato** da informação notificada e reportada.”

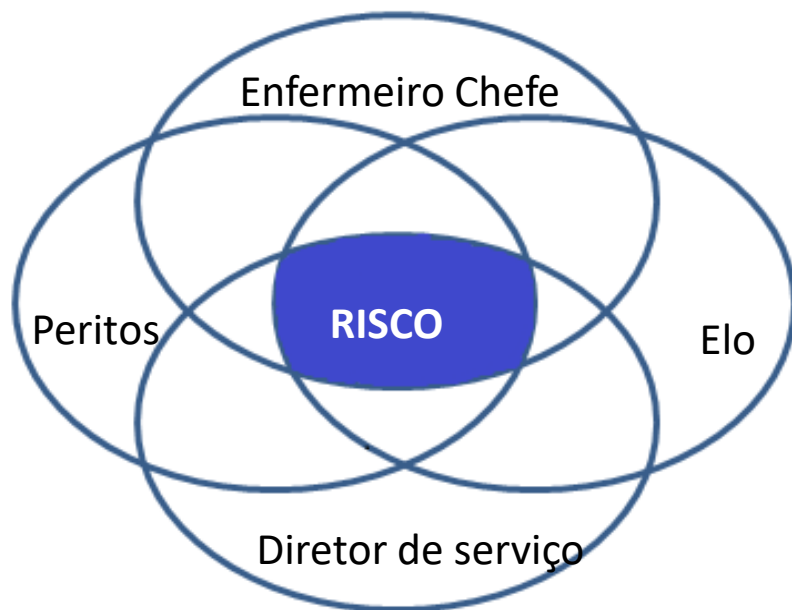
Despacho n.º 1400-A/2015 - PLANO NACIONAL PARA A SEGURANÇA DOS DOENTES 2015-2020



**Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021**

Equipa de análise local

Analisar incidente



Formação de Risco Clínico

Formação de Risco não Clínico

Alertas

Sistema de Notificação

Revisão de Procedimentos

Análise causa /raiz

Este folheto tem por objetivo informar os profissionais do Serviço de Saúde acerca da prevenção do risco de picada com agulha e de corte com objetos cortos perfurantes

Exposição ocupacional - é a exposição accidental do profissional de saúde a qualquer produto biológico, potencialmente infeccioso durante a prestação de cuidados ou no laboratório

Colabore na Gestão de Risco Global

POR FAVOR, LEMBRE-SE QUE:
"NÃO HÁ DOENTES DE RISCO, MAS SIM, PROCEDIMENTOS DE RISCO"
(DGS, 2012)

Para mais informações contacte:
Comissão de Gestão de Risco Global
Telefone: 291 706600 ext: 6403/6438
Fax: 291 706677 e-mail: cgrg@sesaram.pt

Em parceria com:
► Serviço de Saúde Ocupacional
► GCFPCIRA
► Serviço de Doenças Contagiosas



Monitorizar
Prevenir
Avaliar



ALERTA

RISCO LABORAL - Risco de picada com agulha e corte com objetos cortos perfurantes
ALERTA Nº 1 da CGRG - FEVEREIRO 2018



Riscos Biológicos

"Pelo menos um em cada oito profissionais de cuidados de saúde sofre uma lesão por picada de agulha, que o expõe, potencialmente, a infeções graves ou fatais" (ICM, 2000)



Secretaria Regional da Saúde

SESARAM
Serviço de Saúde da RAM Lda



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021



Organização
Mundial da Saúde

Risco Clínico...



Premissas:

O Diretor de Serviço e o Enfermeiro Gestor do Serviço/Centro /Unidade são os responsáveis pela Gestão Local de Risco.

Função do gestor local de risco clínico:

Compete ao diretor de serviço

- Gerir os riscos clínicos inerentes à atividade médica;
- Gerir em parceria os riscos clínicos inerentes à atividade assistencial efetuadas em equipa.

Compete ao enfermeiro gestor

- Gerir os riscos clínicos inerentes à atividade de enfermagem;
- Gerir em parceria os riscos clínicos inerentes à atividade assistencial efetuadas em equipa.

Nota: nos serviços em que ocorre grande número de atividades clínicas desenvolvidas por TSDT, poderá ser nomeado também um elo TSDT para o risco clínico.

Funções comuns

- Informar a CGRG de todas as alterações inerentes a eventuais deslocalizações do serviço e/ou interrupção temporária ou permanente de atividade, bem como alterações dos elos de risco por questões de mobilidade ou outras.

Risco Clínico...



Funções do Elo de Risco Clínico

- Coadjuvar o responsável do serviço na gestão local do risco clínico;
- Elaborar/atualizar o mapa de risco clínico do serviço e implementar a avaliação contínua dos mesmos;
- Colaborar na análise dos incidentes notificados do seu serviço/unidade/centro, como elemento do grupo de análise em ligação com a CGRG (Comissão de Gestão de Risco Global), responsáveis locais do risco (Diretor e Enfermeiro Gestor) e peritos indicados;
- Colaborar na elaboração, implementação e monitorização de planos de ação para a minimização dos riscos identificados;
- Promover a notificação de incidentes, com especial atenção às ocorrências clínicas adversas e aos incidentes de notificação obrigatória;
- Promover auditorias internas regulares aos procedimentos do risco clínico e às suas medidas preventivas;

- Colaborar com o Núcleo de Instalações e Equipamentos como interlocutor no controlo da prontidão dos equipamentos de suporte à atividade clínica;
- Assegurar a atualização de conhecimentos de todo o pessoal do serviço, disseminando a formação recebida;
- Identificar as necessidades formativas da sua equipa neste âmbito;
- Promover iniciativas de reflexão interna, de formação e de investigação/ação com vista a promover uma cultura de segurança no local;
- Monitorizar os indicadores e metas de segurança propostos para o serviço;
- Compilar toda a informação relativa a outras atividades inerentes ao risco clínico, designadamente a dos elos à PPCIRA, feridas; quedas; UPP e outros riscos clínicos que possuem elos específicos nomeados;
- Elaborar relatório e plano anual das atividades preventivas e corretivas para uma gestão efetiva dos riscos clínicos no serviço a ser integrado no relatório do serviço





- A organização que aprende...

QUALIDADE

MELHORIA CONTÍNUA



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

A organização que aprende...

Systems Thinking

- Uma organização que perante uma falha humana, não procura o culpado, mas olha para o seus sistemas e processos para ver como que os mesmos permitiram essa falha individual.*

Personal Mastery

- A aprendizagem da organização reside no compromisso de aprendizagem individual de cada um dos trabalhadores*

Mental Models

- Modelos comuns acerca do contributo da profissão e dos valores da instituição



A organização que aprende...

Building Shared Vision

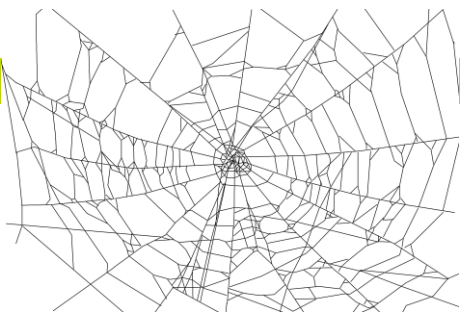
- *Uma organização em que os profissionais ajudam a construir e partilhar a visão institucional*

Team Learning

- *A aprendizagem em equipa multiprofissional*

A aprendizagem organizacional é a chave para a construção de uma
CULTURA DE SEGURANÇA





"*Learning Organization*"

- A Organização que Aprende é uma mudança organizacional, uma nova filosofia que deve ser adotada por todos da organização. É como uma teia na qual cada componente responde e influencia cada um dos outros elementos.
- A Liderança, o empowerment, a cultura, o compartilhamento de informações e a estratégia influenciam na aprendizagem destas organizações e no seu autodesenvolvimento.

- Aprende com os erros, de modo a não repeti-los...



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021



A Gestão de Risco na Saúde

- Prevenir os incidentes...
- Mitigar os danos
- Cuidar das pessoas



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021



**Organização
Mundial da Saúde**

...números que são pessoas

- A vítima
- O notificador ...
- A 2ª vítima ...



Acreditação



- Uma organização com qualidade...
- Normativos...



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Standard S 05 10.03_02

Na Unidade de Gestão Clínica identificam-se os riscos para a segurança do utente.



Propósito: Identificar os riscos relacionados com eventos adversos reais ou potenciais, bem como as medidas preventivas necessárias, difundindo esta informação aos profissionais da Unidade.

Elementos avaliáveis:

1. A Unidade utiliza uma metodologia validada (matriz de riscos, AMFE, mapa de riscos, etc.) para identificar e priorizar os riscos para a segurança do doente e estabelecer medidas preventivas.
2. Os profissionais da Unidade conhecem os riscos para a segurança do doente na sua prática habitual e os mecanismos recomendados para a sua prevenção.

Standard S 05 10.04_00

A Unidade de Gestão Clínica incorpora boas práticas para prevenir e controlar as infeções associadas à prestação de cuidados de saúde.



Propósito: Garantir a implementação de práticas seguras recomendadas pelas organizações nacionais (DGS, Observatório da Segurança do Doente) e internacionais de reconhecido prestígio na prevenção e controlo das infeções relacionadas com a prestação assistencial, que sejam aplicáveis no âmbito de atuação da Unidade.

Elementos avaliáveis:

1. A Unidade implementa práticas destinadas a prevenir e controlar as infeções associadas à prestação de cuidados de saúde de acordo com o seu âmbito de atuação (ex.: programa de higiene das mãos, utilização de antimicrobianos, vigilância e controlo das infeções relacionadas com dispositivos ou com procedimentos invasivos, etc.).
2. A implementação das práticas seguras na Unidade acompanha uma metodologia estabelecida (formação aos profissionais, monitorização operacional da sua implementação e avaliação periódica).
3. A Unidade estabelece indicadores destinados a avaliar o alcance das práticas seguras implementadas (ex.: infeções associadas à prestação de cuidados de saúde, infeções urinárias associadas a sonda vesical, bacteriémia associada a cateter central, etc.).

Standard S 05 10.05_01

A Unidade de Gestão Clínica incorpora outras boas práticas destinadas a prevenir incidentes de segurança.



Propósito: Garantir a implementação de boas práticas seguras recomendadas por organizações nacionais e internacionais com reconhecido prestígio e aplicáveis ao âmbito de atuação da Unidade (ex.: práticas seguras relacionadas com a cirurgia e anestesia, com melhorias na comunicação entre profissionais durante as transferências dos doentes, com o apoio nutricional adequado ou com os cuidados na enfermaria).

Elementos avaliáveis:

1. A Unidade, de acordo com o seu âmbito de atuação, implementa práticas seguras relacionadas com a segurança do doente, como as relacionadas com a cirurgia e a anestesia, com o apoio nutricional adequado, com as melhorias na comunicação entre profissionais durante as transferências de doentes ou com os cuidados na enfermaria (ex.: prevenção de quedas de doentes, prevenção de úlceras de pressão e prevenção de erros relacionados com cateteres e tubos).
2. A implementação de práticas seguras na Unidade cumpre com a metodologia estabelecida (formação aos profissionais, operacionalização para a implementação e avaliação).
3. A Unidade estabelece os indicadores destinados a avaliar o grau de cumprimento das práticas implementadas.

Standard S 05 10.06_02

A Unidade de Gestão Clínica tem estabelecido um procedimento destinado à identificação inequívoca das pessoas e das amostras para provas diagnósticas.



Propósito: Dispor e aplicar mecanismos de verificação precisos e inequívocos que diminuam a possibilidade de erros de identificação na prestação de cuidados de saúde, sobretudo em relação a doentes e procedimentos de alto risco.

Elementos avaliáveis:

1. A Unidade dispõe de um procedimento escrito destinado à identificação inequívoca das pessoas antes de lhes ser realizados procedimentos diagnósticos, administração de medicamentos e hemoderivados ou extração de sangue e/ou outras amostras. O referido procedimento contempla, entre outros, os identificadores a utilizar, a confirmação verbal da pessoa e o uso de pulseira identificativa.
2. Os profissionais conhecem e aplicam o procedimento de identificação para os doentes.
3. A Unidade avalia periodicamente o procedimento de identificação de doentes e implementa melhorias no caso de detetar desvios ao resultado previsto.
4. As amostras para provas diagnósticas são identificadas corretamente e de forma inequívoca para evitar erros, sendo utilizados pelo menos dois identificadores válidos.

Standard
S 05 10.08_02

A Unidade de Gestão Clínica impulsiona a utilização responsável e segura dos medicamentos e dos produtos sanitários pelos profissionais.



Propósito: Implementar recomendações baseadas na evidência, de modo a conseguir uma utilização dos medicamentos e produtos sanitários mais adequada e segura.

Elementos avaliáveis:

1. A Unidade atinge os objetivos contratualizados com a instituição no respeitante à utilização adequada do medicamento.
2. A Unidade, de acordo com o âmbito de atuação, implementa procedimentos ou protocolos respeitantes à utilização segura do medicamento: gestão de medicação de alto risco; utilização segura de vacinas; sistemas de prescrição eletrónica disponíveis na Unidade; segurança na prescrição escrita; preparação, administração e registo de medicação administrada; manuseamento de bombas de infusão; programas de formação em treino para acolhimento de novos profissionais; medicamentos com nome e/ou de aparência semelhante, etc.
3. A Unidade monitoriza o grau de cumprimento das ações desencadeadas no que respeita à utilização segura do medicamento.
4. Em unidades hospitalares o processo clínico dos doentes admitidos contém a lista atualizada dos medicamentos prescritos, a dose, a via de administração e guia. Em situações em que a lista de medicamentos é transcrita para outro formato (por exemplo: folha de administração de enfermagem), essa transcrição deve coincidir com a primeira.

Standard
S 05 10.09_02

A Unidade de Gestão Clínica garante que em doentes de risco os tratamentos farmacológicos necessitam de ser adequados.



Propósito: Garantir a conciliação da medicação nos doentes de risco (doentes crónicos, polipatologias e doentes polimedicados, etc.) com o objetivo de, em cada momento, tomarem apenas os medicamentos de que necessitam, diminuindo assim os erros de medicação ao longo do processo assistencial.

Elementos avaliáveis:

1. Nas unidades hospitalares aplica-se um procedimento de conciliação da medicação na admissão hospitalar, nas transferências dos doentes e na alta hospitalar, ficando registado no processo clínico as alterações.
2. Nas unidades hospitalares informa-se o doente ou familiares sobre as alterações realizados no seu tratamento habitual, assim como a necessidade de trazer os fármacos que não estejam incluídos no guia farmacoterapêutico do hospital. Nestes casos, a Unidade controla os medicamentos trazidos pelo doente.
3. Nas unidades de cuidados de saúde primários aplica-se um procedimento destinado à revisão dos tratamentos farmacológicos nos doentes crónicos e polimedicados, registando-se no processo clínico as alterações efetuadas.
4. Nas unidades de cuidados de saúde primários informa-se o utente ou familiares sobre as alterações efetuadas no seu tratamento habitual, proporcionando uma informação escrita sobre o seu novo tratamento (medicamentos, doses, via de administração e guia).
5. Nas unidades de cuidados hospitalares e de cuidados primários estabelecem-se canais de comunicação entre os diferentes profissionais envolvidos na prestação de cuidados de saúde, destinados a comunicar as alterações efetuadas na prescrição.

Standard S 05 10.10_02

A Unidade de Gestão Clínica notifica os riscos e eventos adversos relacionados com a segurança do doente, analisa-os e desencadeia as ações oportunas destinadas a prevenir o seu reaparecimento.



Propósito: Notificar os riscos e eventos adversos relacionados com a segurança do doente utilizando um sistema ou ferramenta adaptado à Unidade. Analisar os riscos e eventos adversos notificados, desenvolvendo ações que minimizem, evitem ou atenuem a possibilidade de recorrência ou gravidade no caso de acontecerem de novo.

Elementos avaliáveis:

1. A Unidade dispõe e utiliza um sistema para a notificação de riscos e eventos adversos relacionados com a segurança do doente (ex.: infeções associadas à prestação de cuidados de saúde, erros de medicação, cirurgia em localizações incorretas, quedas de doentes, erros na identificação de doentes, etc.).
2. A Unidade proporciona aos profissionais formação sobre o que notificar, como o fazer e sobre o funcionamento do sistema de notificação, etc.
3. A Unidade dispõe de um procedimento documentado para a gestão dos eventos adversos detetados em termos da segurança do doente, que contempla responsabilidades, análise, definição de ações de melhoria, etc.
4. Proporciona-se um retorno de informação aos profissionais sobre as medidas desenvolvidas na sequência da análise dos riscos e eventos adversos ocorridos e relacionados com a segurança do doente.

Não há qualidade sem segurança ,
não há segurança sem qualidade

Uma efetiva gestão de risco é o garante
da segurança de todos os processos



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021



Construindo uma cultura de segurança Um compromisso de doentes e profissionais

Enfermeiro Gestor Ricardo Silva
ricardosilva@sesaram.pt
16 setembro 2021

Muito Obrigado



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

